JS JERÁRQUICOS

Alta/Actualización de Prestadores/Proveedores

FORMULARIO

La información declarada y/o acompañada al presente formulario revestirá el carácter de declaración jurada y deberá ser firmada en todas sus hojas por un apoderado o responsable de la empresa. Tenga presente además, que estará operando con la condición fiscal detallada en el presente formulario y en el caso de surgir alguna modificación de su situación impositiva, es su exclusiva responsabilidad notificarla a la Mutual.

DATOS GENERALES DEL PROVEEDOR

Razón Social/Nombre y Apellido: **ID PROVEEDOR/CONVENIO:**

Dirección: Localidad:

Provincia: Tel.: Fecha Nac.:

E-mail: Código Postal:

Contacto Comercial: Contacto Administración:

Adjuntar copias de: Contrato Social Estatuto, Designación de Autoridades, Apoderado designado para contratar y D.N.I. y comprobante de CBU emitida por entidad bancaria.

DATOS IMPOSITIVOS

CUIT N°: (*Adjuntar constancia de inscripción vigente*).

CONDICIÓN DEL CONTRIBUYENTE ANTE EL IVA

☐ Responsable Inscripto ☐ Monotributista ☐ Exento ☐ Otra:

RG 3164- Régimen de Retención de IVA
Desarrolla su empresa alguna de las siguentes actividades:
Servicios de limpieza de edificios: ☐ Si ☐ NO
Servicios de investigación y/o seguridad: ☐ Si ☐ NO
Servicios de rec. de residuos domiciliarios: ☐ Si ☐ NO

Si marcó alguna de las actividades antes mencionadas:
*Posee Certificado de Exclusión de Retención: ☐ Si ☐ NO
Fecha: Desde: / / Hasta: / /
% de exclusión Retención %

(*) Se encuentra excluido de sufrir retenciones por ser:
☐ *Sujeto enumerado en los incisos A) y B) del artículo 5° de la Resolución General N°2854.*
☐ *Se trata de una cooperativa de trabajo conformada exclusivamente por asociados que revistan la condición de pequeños contribuyentes inscriptos en el registro nacional de efectores de desarrollo local y economía social.*

CONDICIÓN DEL CONTRIBUYENTE ANTE EL IMPUESTO A LAS GANANCIAS

☐ Responsable Inscripto ☐ Monotributista ☐ Otra:
☐ Responsable NO Inscripto ☐ Exento *(adjuntar certificado de Ex.)*

Sujeto Pasible de Retención: ☐ Si ☐ NO
Certificado de Exclusión de Retención: ☐ Si ☐ NO Porcentaje de exclusión Retención: %
(Adjuntar certificados de exclusión)

CONCEPTOS SUJETOS A RETENCIÓN RG 830

Actividades
☐ Enajenación de Bienes Muebles ☐ Alquiler de bienes Inmuebles ☐ Profesiones Liberales
☐ Locación de Obras y/o Servicios ☐ Operaciones de Transporte de carga Nacional e Internacional ☐ Otro:
☐ Alquiler de Bienes muebles

FIRMA PRESTADOR/ PROVEEDOR | ACLARACIÓN | TIPO Y N° DE DOCUMENTO | LUGAR Y FECHA | FIRMA ADMINISTRATIVO JS

REV. 2- SETIEMBRE 2022

Av. Fdo. Zuviría 4584 - Santa Fe (3000) / impuestos@jerarquicos.com / www.jerarquicos.com

JS JERÁRQUICOS

Alta/Actualización de Proveedores

FORMULARIO

CATEGORÍA SUSS

RG 1556 y RG 1769- Régimen de Retención SUSS
Desarrolla su empresa alguna de las siguentes actividades:
Servicios de limpieza de inmuebles: ☐ Si ☐ NO
Servicios de investigación y/o seguridad: ☐ Si ☐ NO

Si marcó alguna de las actividades antes mencionadas:
* Posee Certificado de Exc. de Ret. RG 1904: ☐ Si ☐ NO
Fecha: Desde: / / Hasta: / /
% de exclusión Retención %

(*) Se encuentra excluido de sufrir retenciones por ser:
☐ *RG 1556- Sujetos que ni tienen personal en relación de dependencia al momento de la prestación del servicio (no UTE)*
☐ *RG 1556- Sujeto adherido al Régimen Simplificado para pequeños Contribuyentes (Monotributo).*
☐ *RG 1769- Sujeto que no tiene el carácter de empleador*

CONDICIÓN DEL CONTRIBUYENTE ANTE INGRESOS BRUTOS

N° de ingresos Brutos: (*Adjuntar constancia de inscripción vigente CM01 y CM05 de corresponder*)

☐ Inscripto Contribuyente local ☐ Exento ☐ Inscripto Régimen Simplificado
☐ Inscripto Convenio Multilateral

Detalle con un tilde la (contribuyente local) o las jurisdicciones (contribuyente con convenio multilateral) en las que se encuentra inscripto y complete con otro tilde la o las jurisdicciones en las cuales es pasible de retenciones.

Jurisdicción	Inscripto	Sujeto pasible de retenciones	Justif. exc. para Jurisdicciones Insc. no pasible de ret.
921 - Santa Fe	☐	☐	Enviar form. 1276 web API STA FE
908 - Entre Ríos	☐	☐	
917 - Salta	☐	☐	
918 - San Juan	☐	☐	
Otras (detallar)			
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	
	☐	☐	

INFORMACIÓN ADICIONAL A COMPLETAR REQUERIDA POR OTRAS LEYES VIGENTES

Es Persona Expuesta Políticamente: ☐ Si ☐ NO Es Sujeto Obligado de la Ley 25.246: ☐ Si ☐ NO

DATOS DE LA CUENTA BANCARIA (ADJUNTAR CONSTANCIA CBU)

Banco: Sucursal: ☐ caja de ahorros ☐ cuenta corriente
Nro de Cuenta: CBU:

DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA

1er Titular (como figura en el extracto): CUIT/CUIL/CDI:
2do Titular:

MODO DE CHEQUE

Orden de emisión del cheque:
Lugar de pago (domicilio de recepción del valor):

FIRMA PRESTADOR/ PROVEEDOR | ACLARACIÓN | TIPO Y N° DE DOCUMENTO | LUGAR Y FECHA | FIRMA ADMINISTRATIVO JS

REV. 2- SETIEMBRE 2022

Av. Fdo. Zuviría 4584 - Santa Fe (3000) / impuestos@jerarquicos.com / www.jerarquicos.com

JS JERÁRQUICOS

En el caso de ser prestador de Servicios de Salud, Completar y adjuntar la siguiente informacion.

Matrícula: N°inscripción S.S.S.: Especialidad:

TIPO DE CONVENIO

☐ Persona Física ☐ Óptica ☐ Farmacia ☐ Persona Jurídica (clínica, sanatorio, órgano colegiado)

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR (CONVENIOS DE SERVICIOS DE SALUD)

- Comprobante de C.B.U. emitido por entidad bancaria.
- Constancia de inscripción en AFIP.
- Constancia de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores de la S.S.S.
- Copia del título.
- Habilitación Municipal (sólo farmacias, ópticas).
- Habilitación e inscripción en el Colegio de Farmaceúticos (sólo farmacias).
- Curriculum vitae (sólo Persona Física).
- Carpeta institucional (sólo Persona Jurídica).
- Estatuto (para Asoc. Civiles, Mutuales, Cooperativas).
- Listado de prestaciones que brinda junto con los aranceles pretendidos para las mismas (sólo convenios).
- Fotocopia de DNI.
- En caso de personas jurídicas deberá remitir listado de profesionales y/o entidades.

FIRMA PRESTADOR/ PROVEEDOR	ACLARACIÓN	TIPO Y N° DE DOCUMENTO	LUGAR Y FECHA	FIRMA ADMINISTRATIVO JS

REV. 2- SETIEMBRE 2022

Av. Fdo. Zuviría 4584 - Santa Fe (3000) / impuestos@jerarquicos.com / www.jerarquicos.com